

坐友東隱齋經驗



前 言

内蒙古中蒙医院老中医竺友泉从事中医医疗工作近五十年，积累了丰富的临床经验，并擅长于治疗肠胃疾患。他不仅重视学习中医基本理论，而且也重视收集民间验方和偏方，对其中经临床验证确有疗效的偏方、验方，则大胆地、灵活地应用于医疗实践。他辨证比较重视气血及脾胃，主张立法以调理脾胃、理气活血或益气活血为主。他处方选药不多，但用药量较大，而且对于一些常用中草药的临床应用有独特见解。

组织上派我跟随竺老大夫学习、继承、整理其医疗经验。在此期间，领导和同志们不断鼓励我尽早整理好《竺友泉医疗经验》，向广大中医临床工作者介绍竺老大夫的临床经验及医疗特点。在整理编写过程中，我把竺老大夫对肠胃疾患、肾炎等病的治疗经验归为医话；对其运用一方治疗多病的经验编入“异病同治”；介绍了竺老大夫运用中医中药治疗高血压病的经验；“处方用药”一章反映了竺老大夫的处方用药特点；书中所载之医案，大多数摘自笔者跟随竺老大夫学习期间收集的病例。

由于时间仓促，本书不仅文字欠于斟酌，而且也没有比较准确地、完整地反映了竺老大夫的医疗经验及医疗特点，

只能把它视作竺老大夫医疗经验全貌之一斑。为此，向读者深表歉意。

在整理竺老大夫医疗经验的过程中，承蒙孔庆洪、胡志坚、梁运通等同志及部分患者的热情支持，在此一并致谢。

笔 者 1379年9月4日

目 录

医话.....	(1)
对胃脘痛的治疗经验.....	(1)
对腹泻病的治疗经验.....	(4)
治疗肾炎的经验.....	(6)
处方用药.....	(9)
运用中医中药对高血压病的治疗.....	(25)
“异病同治”治验.....	(41)
医案.....	(55)
内科.....	(55)
头痛(一).....	(55)
头痛(二).....	(56)
头痛(三).....	(57)
头痛(四).....	(58)
失眠.....	(59)
眩晕(一).....	(64)
眩晕(二).....	(65)
胃痛(气滞血瘀型).....	(66)
胃痛(胃寒血瘀型).....	(67)
腹胀.....	(68)

腹痛	(69)
腹泻	(71)
便血	(72)
心悸 (一)	(76)
心悸 (二)	(78)
发热	(80)
自汗 (一)	(81)
自汗 (二)	(83)
痹痛 (一)	(84)
痹痛 (二)	(85)
中消	(86)
膀胱湿热	(88)
血淋 (一)	(89)
血淋 (二)	(91)
癰疽	(93)
妇科	(96)
经漏	(96)
经行腹痛	(98)
带下	(99)
恶露不尽	(100)
其它	(102)
口疮	(102)
脱发	(103)
异病	(104)
面黑 (蝴蝶斑)	(105)
鹅掌风	(106)

医 话

对胃脘痛的治疗经验

胃脘痛是一种常见疾病。引起胃脘痛的因素较多，竺老大夫体会：在临床多见于因受寒、停湿、饮食失节、情志郁结、瘀血及胃虚等因素致脾胃气机升降失司，气机郁滞遂成本病。胃主受纳，脾主运化，胃气主降，脾气主升，两者一纳一化，一升一降，既分工又合作共同完成消化吸收饮食精微作用。因此，诊治胃病不应把胃孤立起来看，应从脾胃的整体来考虑。在诊治胃脘痛时，应注意脏腑之间的关系，尤其要重视肝与脾胃的生理、病理关系。肝气在生理上主疏泄，能使脾胃气机和调；在病理上往往犯胃克脾，引起胃脘痛。现就常见的几种胃脘痛症候分述如下：

（一）胃脘寒痛：常因饮食生冷或感受寒邪引起。症见胃脘痛势绵绵不休，得寒饮则甚，得热可缓解，手足不温，泛吐清水，脉沉迟，舌苔薄白。治宜温中散寒理气之法，用吴茱萸汤（吴茱萸、党参、生姜、大枣）。此外，竺老大夫也常用荜拨、白蔻等药令患者嚼服吞汁治疗。

（二）胃虚痛：多因脾胃虚寒而致。症见胃脘痛反复发作，多于空腹时发作而得食后缓解，过饱则胀，身倦乏力，

脘腹喜重按、喜温，舌质淡苔薄白，脉象沉细无力。治宜温补中气，以六君子汤为主方（党参、白朮、茯苓、半夏、陈皮、炙甘草）。本症除见以上症状外，常见伴消化不良等症，方中应加入鸡内金等药。

（三）肝气犯胃：多因情志不遂肝气郁结、横逆犯胃，胃气和降、肝胃气滞引起胃脘痛。症见胃脘胀痛，走窜不定，忽痛忽止，大便不爽，脉弦等。治宜舒肝解郁，理气止痛，选用调气汤（香附、青皮、陈皮、藿香、木香、乌药、砂仁、甘草）加减，去乌药，砂仁，加入苏梗、白芍、白朮等药。若气郁化火，火扰于胃，胃失和降则症见胃脘灼热疼痛，嗳气吞酸，口干口苦，心烦急躁等，可在上方基础上合用左金丸（黄连、吴茱萸）用以疏肝清热、和胃止痛。

（四）血瘀胃痛：多因气滞血瘀、胃络不畅，或肝火犯胃、血络受阻，血为其阻而不通，不通则痛，遂成本病。症见胃痛如刺，食后较甚，胃脘部喜轻手抚摩，拒重按，脉象沉弦或弦涩，舌边尖有瘀点。治宜行气活血化瘀止痛，用竺老大夫自拟五香饮（五灵脂、制没药、香附、大贝）为主方治疗，经临床观察有较好的理气活血止痛作用。如痛势较重，可加甘松、玫瑰花等药。甘松、玫瑰花气味芳香，有理气解郁、柔肝醒脾、和血止痛的功能，与五香饮合用能增强其行气活血、化瘀止痛的效果。

竺老大夫曾治一女患者，59岁，家庭主妇。患者素性情暴戾，患胃脘痛一年余，近二月痛势渐重，痛如针刺，按之更甚，胁肋胀痛叹息频作，便秘，脉沉弦，舌质色暗红苔薄白。竺老大夫辨证属肝郁气滞，血瘀胃络。治宜理气解郁，化瘀止痛，拟方：

生灵脂15克 制没药12克 香附10克 川贝10克 甘松30克
玫瑰花30克 元胡15克 甘草10克。

服数剂后病愈。

血瘀胃痛在临床并不少见，胃虚、胃寒、气滞、食积等因素皆能导致血瘀胃络，加重病情。在治疗时于辨证的基础上宜酌加活血止痛药。竺老大夫常以它方与“五香饮”合用，大多能收到较好的疗效。

（五）湿郁胃痛：多因过度引饮或久居潮湿伤及脾胃、湿郁困脾所致。症见胃脘闷痛，泛恶欲吐，口淡无味，身重，大便溏而不爽，脉象濡缓，舌苔白腻。治宜健脾燥湿，用平胃散（苍朮、川朴、陈皮、甘草）治疗，方中苍朮气味辛香，是燥湿健脾良药，用量在15克左右。竺老大夫在临床应用上方时常加茯苓、藿梗、苡仁等药。

（六）食滞胃痛：多因暴饮暴食，使胃气失和所致。症见胃痛骤起，恶心恶食，呕吐酸腐，腹胀矢气，大便秘臭，脉滑苔腻。治宜消食导滞之法，选用木香、槟榔、山楂、莱服子、陈皮、半夏、大腹皮等药。

竺老大夫曾治一男性患者，年37岁，公社供销社售货员。患者十余日前过食酒肉后，即致胃痛、呕吐。当地竟治以健脾温中之法，投以党参、茯苓、白朮、半夏、陈皮等药。服后，胃痛不减，且不能进食。致邀竺老大夫诊治时，患者消瘦、呃逆频频、噎气腐臭、脘腹疼痛拒按，数日大便未行。竺老大夫言其病于暴饮暴食，食积于胃，胃气失和所致。拟方：

榔片30克、莱服子30克、大黄6克、大腹皮30克、焦山楂20克、桔梗6克。

患者初服药后，觉胃脘攻冲作痛，家属心中疑惧，竺老大夫令其继续服药。药服进一剂半后，泻下秽臭粪便，随之脘腹疼痛渐止。

以上仅是对胃脘痛病的大致分类。对于因情志不遂、瘀血等引起的胃脘疼，竺老大夫在临床比较重视，他所选用的方药，前面已作叙述不再赘述。但在临床上所见之胃脘痛，往往虚实夹杂，不能机械划分。应该明确主次，用药兼顾，这样才能取得较好的疗效。

对腹泻病的治疗经验

腹泻病与脾有较为密切的关系，脾虚不能运化水湿，肝木克乘脾胃，湿邪犯脾、寒客脾胃都可以引起本病的发生。前人对腹泻病的病因、病机有过不少论述，如《内经》说：“湿胜则濡泻”，《沈氏尊生书》说：“泄泻，脾病也。脾受湿而不能渗泄，致伤阑门元气，不能分别水谷，并入大肠而成泻。”并指出：“风、寒、热、虚，虽皆能为病，苟脾强无湿，四者均不得而干之，何自成泻？”由此可知，腹泻病就脏腑而言是以脾为主，就病因而言是遵祖国医学之理以湿为主。

竺老大夫在临床上将腹泻病分为寒、热、虚、实四类，并认为虚症或病兼虚象者为多见。他在几十年的临床实践中，治疗腹泻病选方不多，用药较精，有一套治疗腹泻病的经验，特介绍如下：

（一）虚证：主要由于脾阳虚弱，不能运化水湿而成泄泻，或因肾阳火衰不能暖脾化湿，而成腹泻。

因脾阳虚弱者其症见：腹泻，身疲倦息，腹痛绵绵，喜温喜按，脉象濡弱，舌苔薄白。治宜温运健中之法，选用党参、茯苓、炒白朮、莲肉、炮姜、炙甘草、薏米仁等药。若久泻不愈、中气虚者，可在上法中加入升麻、黄芪、石榴皮等药以升举中气，收涩止泻。

因肾阳虚衰不能温脾化湿者，其腹泻多见于黎明时或早晨起床时即觉肠鸣、腹中不适，匆匆就厕，大便溏薄，便后即安。脉象沉细无力。治宜温补肾阳之法，选用破故纸、吴茱萸、薏米仁、陈皮、益智仁、诃子等药，或以四神丸为主方治之。

（二）实证：有因肝气横逆、肝郁克脾而致腹泻或因湿困脾胃、胃中积湿不化，下迫大肠而成。因肝郁克脾者症见：腹胀肠鸣，便前腹痛，泻后痛止，泻下便溏，量少不爽，脉弦，舌苔薄白。治宜抑木扶土，选用痛泻要方加味。

处方：陈皮、白芍、防风、白朮、槟榔、煨木香、薏米仁。

由因湿邪困脾者，其症为腹中水声辘辘，泻下稀薄，小便短少，舌苔白腻，脉象濡缓。治宜健脾渗湿。

处方：茯苓、苍朮、薏米仁、半夏、陈皮、车前子。

（三）热证：多因湿热下注，迫肠而成腹泻。症见：腹痛即泻，泻下粘秽浊臭，便后肛门发热，小便短赤，舌苔黄腻，脉数。治宜清热渗湿之法，用葛根黄芩黄连汤加味。

处方：葛根、黄芩、黄连、赤茯苓、白朮、枳壳、甘草。

（四）寒证：多因寒邪直中肠胃，致使传化失职，水谷直下大肠而成泻泄。症见：泻下清谷，肠鸣而痛，四肢不温，脉象沉紧，舌苔薄白。治宜散寒止泻。

处方：藿香、乌药、煨姜、厚朴、半夏、陈皮、苍朮。

以上仅仅是对腹泻的大概分类。临床所见腹泻症状比较复杂，多为虚实相兼、寒热交错。治疗腹泻之大法虽有渗湿、消导、泄热、健脾、温肾、固涩等法，但在临床应用时结合临床辨证，常在泻法中兼有补法，补法中寓有泻法。如竺老大夫曾治一男性患者，泻泄日久，下利清谷、腹痛畏寒、手足不温、口干咽燥、咳吐黄痰。辨证属痰热郁肺，脾土虚弱，寒热错杂之证，投予乌梅丸加减，服药20余剂治愈。因此，对于症候的分析及治疗，不能照本刻板，而要灵活应用，才能提高疗效。

治疗肾炎的经验

在祖国医学中虽然没有肾炎这一病名，但在祖国医学对水肿病的论述中已包涵了类似肾炎病的描述，如《内经》中有“肾病者，腹大胫肿”的记载，《金匮要略》云：“夫水肿病人，目下有卧蚕”，《证治准绳》中也有“有一身之间，唯面与双脚浮肿，早则面甚，晚则脚甚”的记述。由此，可以看出古代医家对肾炎是早已有了认识。

肺脾肾三者是共同完成水液代谢过程的脏腑，祖国医学认为虽然水肿的形成与脾肺肾三脏有密切关系，但关键在于“肾”。《内经》中明确指出水肿“属于脾”、“其标在肺，其本在肾”。朱丹溪认为“水则肾主之，谷则脾主之，惟肾虚不能行水……故肾水之溢，……注于肌肉而发肿矣。”这些都提示了水肿虽与肺脾有关，但与肾更有直接的联系。

祖国医学认为“风湿相搏”，“久坐湿地”，“勇而劳甚”是该病的发病因素。但从总的方面来说，“邪之所凑，

其气必虚”，内因是起决定作用的。当肺脾肾调节水液代谢功能减弱，即肺不能通调水道，脾不能运化水湿，特别是肾的气化水液功能减弱，使体内水液代谢发生障碍形成本病。

在治疗本病时，应以扶正祛邪为主。本着这样的原则，竺友泉老大夫自拟一方，以宣肺、健脾、补肾利尿为治则。在临床治疗急、慢性肾炎病时，随症化裁，疗效颇为满意。与一般常用中药方剂相比，凑效较速，且又稳定。基本方如下：

楮实子 益智仁 白茅根 茯苓 生白朮 益母草 怀牛膝 桔梗

方义：生白朮能燥湿，茯苓能渗湿，二药合用有健脾、利尿的作用，已为临床应用于水湿停滞、小便不利的症候。益智仁其性辛温而不燥，功长于补肾阳而固下；楮实子性味甘寒，有补肾阴而利尿之功能，益智仁与楮实子配伍，一温一寒，一固一开，一阴一阳，相反相成有补肾利尿、消肿固涩津液、除尿蛋白的作用。白茅根甘淡，功能生津利尿止血；益母草有活血利尿之长，二药合用虽利尿而不伤阴，并有消除尿中红血球的功效。怀牛膝性善下走，能补肾强腰利水；桔梗善能开肺气以通水道，性善上行，二药合用一上一下，载药上下行走，疏通三焦。三焦通泰，职司决渎，则身体安和。

加减法：

1. 水肿症状突出者：在肾炎病之症状中，水肿一症最多见而又突出。对此有人曾采用峻下逐水之法治疗，有的无效，有的虽能获效，但常常出现药停后又复水肿。竺友泉老大夫经验将基本方中之茯苓、生白朮等药用量增大，或于基

本方中增添大腹皮、木瓜、茯苓皮等药，以治疗水肿。经临床观察此法常能获得良效，且疗效较为巩固。

2. 蛋白尿的治疗：蛋白尿可发生在肾炎病的急、慢性期中，而且较为顽固，往往在临床症状消失之后，尿中仍有蛋白存在。竺老大夫治疗急性肾炎病之蛋白尿，常于基本方中减去益智仁，加入土茯苓、海藻等药以消除蛋白。对于慢性肾炎病之蛋白尿，竺老大夫认为不宜滥用补肾助阳之品，如附子、肉桂等药不可久用或多用，应于基本方中加入浙贝母等药以消除蛋白。

处 方 用 药

处方用药是祖国医学理、法、方、药中的一个组成部分，这四个方面互为依存，缺一不可。前人在这方面积累了丰富的经验，尤其在用药配伍诸方面的经验，至今对我们仍有指导意义。

中药配伍是有一定原则，但也不是一成不变的。在临床上必须根据疾病的寒热虚实、体质强弱、年龄的差异而灵活运用，不必死拘于古方。

药物的用量不同可以产生不同的治疗效果，药物的用量多少，主要是根据病情的不同而决定。就是同一方剂，其中药物用量不同，其针对性及治疗效果也不相同。如良附散是以良姜、香附配合而成，当良姜用量大于香附时，是用于寒郁偏于气滞之证；而香附的用量大于良姜，则是用于气滞偏于寒郁之证者。再如平胃散是由陈皮、厚朴、苍朮、甘草组成，在临床应用时如果突出苍朮的用量，方剂的燥湿作用就突出了；如果突出厚朴的用量，此方消除胀满的作用较显著；如果突出陈皮的用量，该方祛痰的功效就会增强。竺友泉老大夫在临床实践中有其独有的用药特点，他对药物的配伍及用量常随患者的年龄、体质、病情而灵活变化。并且在临床用药时亦很注意中药的炮制，同样一种药，炮制不同，其功用就会有差异。如木香生用能行气，煨用则有实大肠止

泻的功效；杜仲能补肝肾强筋骨，杜仲炭则有止血的功用。凡此都需在临床注意，才能提高疗效。

孙思邈曾说过这样的话，心小、胆大、行方、智圆。这句名言对竺老大夫的临床用药起了一定的指导作用。为熟悉竺老大夫的医疗经验及处方用药特点，下面特介绍竺老大夫在临床上部分中药的应用。

麻黄 性味：辛、苦，温。临床常用其发散风寒，止咳平喘。麻黄有宣肺气而行水消肿的功能，麻黄配赤小豆或麻黄配石膏可用于急性肾炎之水肿及肝硬化之腹水。麻黄常用量3~12克，如用量超过10克时应配石膏以制其温燥之性。

桂枝 性味：辛、甘，温。临床多用桂枝以活血通经、温通络脉；桂枝配片姜黄、红花可治疗因感受风寒所致之肩臂疼痛；桂枝配丝瓜络、元胡又用于心阳不振的胸痹等症。竺老大夫常以此法治疗辨证属心阳不振的心肌劳损、心绞痛等症；桂枝配白芍不仅有调和营卫、解肌的功能，竺老大夫还以其治疗外科腹部手术后之腹痛等症。

用量一般为3~10克，必要时可稍增其用量，但须佐以玄参。

防风 性味：辛，温。《本草纲目》言其能“治上焦风邪”，“凡脊痛项强、不可回顾、腰似折、项似杖着乃手足太阳证，正当用防风。”临床常以防风配当归、川芎、鸡血藤、薏米仁等药治疗风寒湿痹、周身骨节疼痛等症。防风有搜肝气之功。竺老大夫在临床常以防风配合僵蚕、钩藤、白附子等药用于肝风内动之证及癫痫等病。

在治疗因肝郁乘脾而致之胁肋痛、腹痛或腹泻等症时，竺老大夫常于方中加入防风一药而收到较满意的效果。

羌活 性味：辛，温。其主要功能虽可祛风但偏于胜湿，因此古人言之，疗风宜用独活，兼水宜用羌活。竺老大夫常以羌活配苍朮治疗因“湿邪”而致之巅顶胀痛、颈项强痛等症；以羌活配川芎用治太阳、少阴头痛。

独活 主要功能偏于祛风。竺老大夫临床用其治疗风寒湿痹偏于下半身者时，用量常至30克左右。

白芷 性味：辛，温。其功效主要止痛除湿。白芷不仅善止前额头痛、牙痛等症，而且由于白芷有芳香开窍的作用，临床还可用于治鼻渊、鼻塞等症。竺老大夫在治疗因湿滞而致胃痛者，常于方中加白芷，其疗效较为满意。

辛夷 辛夷为治鼻病之要药。竺老大夫认为外用其效甚捷。方法是將辛夷与香茶同用热水浸泡，待其被浸透后，塞入鼻孔，俟干后再更换。

香薷 香薷不仅为夏月解表之要药，而且有彻上彻下之功，治水甚捷。竺老大夫善于以古方香薷配白朮治通身水肿、小便不利等症。

荆芥 性味：辛，微温。荆芥为肝经气分药，其功常于祛风邪、散瘀血、破结气。临床多用荆芥解表以治风寒、风热表证，而又可用于各种出血之症。由于荆芥有破结气的作用，竺老大夫在临床以其配防风治疗因肝郁气滞之胸膈满闷及梅核气，疗效较满意。

藿香 藿香不仅有散风寒、祛暑湿的功效，而且由于藿香气味芳香，又能助脾胃而开胃口。竺老大夫经验认为藿香配伍香附可升降诸气，藿香配伍陈皮可止霍乱吐泻。藿

香用量常在15~25克。

葛根 性味：甘、辛，平。葛根功用有四：

- 1.祛风而治感冒头痛及时气头痛。
- 2.散郁火而治烦躁热渴，并可止胁肋窜痛。
- 3.去肌热而治低热。
- 4.用于项背强痛。

竺老大夫在临床常以其治疗因高血压或动脉粥样硬化而发生的（枕后）项背痛等症。

葛根用量：10~30克。

柴胡 性味：苦，平。是治疗肝郁气结之要药。柴胡配黄芩可清肝胆之热；柴胡配白芍可治胁肋胀痛窜痛等症。竺老大夫在临床用柴胡退热时，用量常在15克左右。

通草 性味：甘、淡，微寒。通草可泻肺利小便，临床多用于水肿癰闭、溺赤淋沥者。通草有通利血脉的功效。竺老大夫在临床常用通草治疗痹痛等症，近几年又用通草配活血药治疗末梢神经炎。以通草利小便量为6克左右，用其通利血脉用量需在15克左右。

蜗牛 《本草纲目》记载蜗牛有利小便止淋浊的功效。竺老大夫在临床以蜗牛治疗肾炎及前列腺炎有一定疗效。常用量在30克左右。

楮实子 性味：甘，寒。楮实子有补肝肾利小便明目的功效。竺老大夫在临床不仅以楮实子补肝肾、强筋骨，而且将楮实子用于急、慢性肾炎之蛋白尿者；楮实子配茯苓、白丁香治疗水气蛊胀。其用量：补肝肾15克左右；用以治疗肾炎时用量需在30克左右。

车前子 性味：甘，寒。临床多用车前子利尿。由于车前子